

UNIVERSIDAD NACIONAL

“PEDRO RUIZ GALLO”

FACULTAD DE ENFERMERÍA

UNIDAD DE POSTGRADO



TESIS

“Relación entre factores personales y autocuidado laboral de los colaboradores de una Empresa Agroindustrial Privada Olmos – Lambayeque. 2017”

**PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD
PROFESIONAL ÁREA DE SALUD PÚBLICA, FAMILIAR Y
COMUNITARIA: ESPECIALISTA EN SALUD OCUPACIONAL**

AUTORAS:

Paredes Zamora, Jussara Lucia

Torres Guevara, Yesenia Karin

ASESORA:

Sánchez De García, Nora Elisa

LAMBAYEQUE, 2019

Dra. JOVITA JESÚS PALOMINO QUIROZ

Presidente de Jurado

Mg. MARIA LUCIA CHANAME CARRETERO

Secretaria de Jurado

Mg. ANA MEDALI DEZA NAVARRETE

Vocal de Jurado

Mg. NORA ELISA SÁNCHEZ DE GARCÍA

Asesora

ACTA DE SUSTENTACIÓN

DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD

Nosotras, **Lic. Enf. JUSSARA LUCIA PAREDES ZAMORA** y **Lic. Enf. YESENIA KARIN TORRES GUEVARA** Investigadoras Principales, y la **Mg. NORA ELISA SÁNCHEZ DE GARCÍA** Asesora del Trabajo de Investigación: **“RELACION ENTRE FACTORES PERSONALES Y AUTOCUIDADO LABORAL DE LOS COLABORADORES DE UNA EMPRESA AGROINDUSTRIAL PRIVADA. OLMOS-LAMBAYEQUE. 2017”**, declaramos bajo juramento que este trabajo no ha sido plagiado, ni contiene datos falsos. En caso se demostrará lo contrario, asumo responsablemente la anulación de este informe y por ende el proceso administrativo a que hubiera lugar. Que puede conducir a la anulación del título o grado emitido como consecuencia de este informe.

Lambayeque, Noviembre de 2019.

Lic. Enf. Jussara Lucia Paredes Zamora
Investigadora

Lic. Enf. Yesenia Karin Torres Guevara
Investigadora

Mg. Nora Elisa Sanchez de García
Asesora

DEDICATORIA

*A mi padre celestial, a mi familia,
por ser la motivación y la fuerza
para seguir superándome por su comprensión
y apoyo incondicional durante la formación
de mi carrera y especialidad.*

Yesenia.

*A Dios, a mis padres, a mi esposo por su apoyo
incondicional durante la formación de
mi especialidad y cumplimiento de mis metas,
y a la razón de mí superación, mi hija Luna.*

Jussara.

AGRADECIMIENTO

A nuestros padres quienes con su amor, apoyo y comprensión incondicional estuvieron siempre a lo largo de nuestra vida universitaria; a ellos que siempre tuvieron una palabra de aliento en los momentos difíciles y que han sido incentivo de nuestras vidas.

A la Mg. Nora Sánchez de García por guiarnos y asesorarnos en todo momento de nuestra tesis y a los docentes jurados quienes han contribuido, a través de su revisión y sugerencias, en terminar satisfactoriamente una importante etapa de nuestro desarrollo profesional.

A los colaboradores de la empresa agroindustrial de Olmos; por su participación y colaboración desinteresada, gracias a todos ellos se hicieron posible la recolección de datos para nuestra investigación.

A todas aquellas personas que de una u otra forma nos ayudaron a crecer como personas y como profesionales.

Las autoras

TABLA DE CONTENIDOS

ACTA DE SUSTENTACIÓN	iii
DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD.....	iv
DEDICATORIA	v
AGRADECIMIENTO	vi
TABLA DE CONTENIDOS.....	1
LISTA DE FIGURAS	3
LISTA DE TABLAS	4
RESUMEN.....	5
ABSTRACT	6
INTRODUCCIÓN.....	7
CAPÍTULO I: MÉTODOS Y MATERIALES.....	13
1.1 Tipo de Investigación	13
1.2 Diseño de la investigación.....	13
1.3 Población y Muestra	14
1.3.1 Población (N).	14
1.3.2 Muestra (n).....	14
1.4 Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos.....	14
1.5. Procesamiento y Análisis de Datos.....	17
1.6. Principios éticos	17
CAPÍTULO II: RESULTADOS Y DISCUSIÓN	20
2.1. Presentación de resultados:.....	20
2.2. Discusión	23
CONCLUSIONES.....	31
RECOMENDACIONES.....	32

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	33
ANEXOS	36
ANEXO 1: Consentimiento informado para participantes de investigación	37
ANEXO 2: Cuestionario “Factores personales que influyen en el autocuidado laboral”	38
ANEXO 3: Escala de Nivel de Autocuidado.....	39
ANEXO 4: FIABILIDAD DEL CUESTIONARIO: “Factores personales que influyen en el autocuidado laboral”	41
ANEXO 5: FIABILIDAD DEL CUESTIONARIO: Escala de Nivel de Autocuidado.....	42

LISTA DE FIGURAS

Figura 1: Relación de los Factores Biológicos y el Autocuidado Laboral de los colaboradores de una empresa agroindustrial privada. Olmos-Lambayeque, 2017 . 20

Figura 2: Relación de los Factores Culturales y el Autocuidado Laboral de los colaboradores de una empresa agroindustrial privada. Olmos-Lambayeque, 2017 . 21

Figura 3: Relación de los Factores Sociales y el Autocuidado Laboral de los colaboradores de una empresa agroindustrial privada. Olmos-Lambayeque, 2017 . 22

Gráfico 4: Relación Chi – Cuadrado de los Factores Personales y el Autocuidado Laboral de los colaboradores de una empresa agroindustrial privada. Olmos-Lambayeque, 2017..... 23

LISTA DE TABLAS

Tabla 1: Prueba de chi cuadrado. Relación entre los Factores Biológicos y el Autocuidado Laboral de los colaboradores de una empresa agroindustrial privada. Olmos-Lambayeque, 2017.....	44
Tabla 2: Prueba de chi cuadrado. Relación entre los Factores Culturales y el Autocuidado Laboral de los colaboradores de una empresa agroindustrial privada. Olmos-Lambayeque, 2017.....	44
Tabla 3: Prueba de chi cuadrado. Relación entre los Factores Sociales y el Autocuidado Laboral de los colaboradores de una empresa agroindustrial privada. Olmos-Lambayeque, 2017.....	44
Tabla 4: Factores Biológicos de los colaboradores de una empresa agroindustrial privada. Olmos-Lambayeque, 2017	45
Tabla 5: Factores Culturales de los colaboradores de una empresa agroindustrial privada. Olmos-Lambayeque, 2017	45
Tabla 6: Factores Sociales de los colaboradores de una empresa agroindustrial privada. Olmos-Lambayeque, 2017	46
Tabla 7: Nivel de autocuidado de los colaboradores de una empresa agroindustrial privada. Olmos-Lambayeque, 2017	46
Tabla 8: Relación de los Factores Biológicos y el Autocuidado Laboral de los colaboradores de una empresa agroindustrial privada. Olmos-Lambayeque, 2017 .	47
Tabla 9: Relación de los Factores Culturales y el Autocuidado Laboral de los colaboradores de una empresa agroindustrial privada. Olmos-Lambayeque, 2017 .	47
Tabla 10: Relación de los Factores Sociales y el Autocuidado Laboral de los colaboradores de una empresa agroindustrial privada. Olmos-Lambayeque, 2017 .	48

RESUMEN

La empresa agroindustrial privada de Olmos, se dedica a la siembra y cosecha de frutas. Por las actividades que realizan están expuestos a riesgos ocupacionales como: ergonómicos, físicos, biológicos, químicos, psicosociales. A pesar que la empresa cuenta con el área de SST e implementa su plan de trabajo en beneficio de sus colaboradores, son ellos que por factores no ponen en práctica dicho plan. Ello motivó a investigar. ¿Qué relación existe entre factores personales y autocuidado laboral de los colaboradores? El objetivo general fue: Determinar la relación que existe entre factores personales y autocuidado laboral de los colaboradores. Siendo de tipo descriptiva, correlacional y transversal, con una población de 258 colaboradores y una muestra censal del 100%. Se utilizó 2 cuestionarios: la primera sobre Factores personales, con preguntas cerradas y la segunda sobre Agencia del Autocuidado, con escala Likert. Además, se aplicaron los principios éticos, según Belmont. Teniendo como resultado: El 67% de adultos jóvenes y de género masculino tienen un regular nivel de autocuidado, el 92% que no tuvieron enfermedad ni accidente de trabajo tienen un regular y buen nivel de autocuidado, el 68% que tienen nivel superior tienen un buen nivel de autocuidado, el 77% de trabajadores que han sido capacitados y practican las normas de seguridad tienen un buen nivel de autocuidado y el 74% de trabajadores que viven en la zona rural tienen un regular nivel de autocuidado. Las conclusiones fueron: los factores personales biológicos, culturales y sociales si guardan relación con el nivel de autocuidado laboral, obteniendo un Chi cuadrado de 0,043; 0,03 y 0,045 respectivamente.

Palabras clave: Factores personales, autocuidado laboral, colaboradores

ABSTRACT

The private agribusiness company of Olmos, is dedicated to planting and harvesting fruits. Due to the activities they carry out, they are exposed to occupational risks such as: ergonomic, physical, biological, chemical, psychosocial. Although the company has the area of OSH and implements its work plan for the benefit of its employees, it is they who do not implement said plan due to factors. This motivated to investigate. What is the relationship between personal factors and self-care of employees? The general objective was: To determine the relationship between personal factors and self-care of employees. Being descriptive, correlational and transversal, with a population of 258 employees and a census sample of 100%. Two questionnaires were used: the first on personal factors, with closed questions and the second on the Self-Care Agency, with a Likert scale. In addition, ethical principles were applied, according to Belmont. Having as a result: 67% of young adults and of male gender have a regular level of self-care, 92% who had no illness or work accident have a regular and good level of self-care, 68% who have a higher level have a good level Self-care, 77% of workers who have been trained and practice safety standards have a good level of self-care and 74% of workers living in the rural area have a regular level of self-care. The conclusions were: personal biological, cultural and social factors if they are related to the level of self-care work, obtaining a Chi square of 0.043; 0.03 and 0.045 respectively.

Keywords: Personal factors, self-care, collaborators

INTRODUCCIÓN

Actualmente, se vive en un mundo activo, competente, con cambios rápidos y permanentes, siendo fundamental para la supervivencia de una organización, el capital humano, pues constituye un activo intangible que permite lograr el éxito de cualquier organización, independientemente de la jerarquía, ubicación y condición, pues son ellos las que poseen habilidades, conocimientos, relaciones sociales, actitudes y valores (1).

Por ello es responsabilidad de la organización, el potenciar y retener al talento humano, gestionar temas de seguridad, bienestar y calidad de vida en sus colaboradores; surgiendo así la salud ocupacional; definida según la Organización de la Salud – OMS (2), como “Una actividad multidisciplinaria, rama de la salud pública, que promueve y mantiene el más alto grado de bienestar físico, mental y social de los trabajadores, evita el desmejoramiento de la salud causado por las condiciones de trabajo, protege de los riesgos resultantes y, en suma, adapta el trabajo al hombre y cada hombre a su trabajo”.

Es así que, en el Perú, no ajeno a esta corriente se promulgó la Ley N° 29783 - La Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo, que tiene como objetivo promover una cultura de prevención de riesgos laborales en el país. Para ello, cuenta con el deber de promover la salud y seguridad de los empleadores, el rol de fiscalización y control del Estado y la participación de los trabajadores y sus organizaciones sindicales, quienes, a través del diálogo social, velan por la promoción, difusión y cumplimiento de la normativa sobre la materia (3).

Por otro lado, uno de los sectores económicos que más auge tiene en los últimos tiempos es la agroindustria crucial para generar oportunidades de empleo en la población urbana y rural; no solo a través de las actividades agrícolas, sino también en actividades fuera de la explotación como manipulación, envasado, procesamiento, transporte y comercialización de productos alimentarios y agrícolas (4).

En los países en vías desarrollo como el Perú, la agroindustria emplea al 31,2% del total de la población económicamente activa (4). En la región de Lambayeque, la PEA en el sector agroindustrial, significa un 30.85%, generando una mano de obra del 80% en la región Olmos (4), donde se encuentra el Proyecto

de Olmos, que utiliza alrededor de 12000 has para la siembra de productos agrícolas como arroz, maíz amiláceo, palta, arándanos, maracuyá, mango, esparrago, caña de azúcar, uva, entre otros; gracias a la gestión empresarial de inversionistas extranjeros, convirtiendo a Lambayeque en una de las regiones líderes del sector agroindustrial peruano.

Una de estas empresas es la agroindustria privada Inversiones Agrícolas Olmos SAC, dedicada a la siembra y cosecha de palta, mango, arándanos y otros productos agrícolas; cuenta con aproximadamente 287 colaboradores de los cuales 60 son empleados y 227 obreros, contratados bajo el régimen agrario, trabajando 9.6 horas diarias - 48 horas semanales, ingreso directo a planilla, cuentan con beneficios sociales como seguro social, asignación familiar, entre otros beneficios.

Además, los colaboradores realizan tareas como supervisión en campo, tareas de siembra, mantenimiento de plantas, alineamiento de mangueras, cosecha de frutas, evaluación de plantas, aplicación de agroquímicos, instalación de sistemas de riego, servicios en general. En estas tareas se evalúan los riesgos a los que están expuestos los colaboradores, estos son riesgos ergonómicos, físicos, biológicos, químicos, psicosociales, entre otros.

Por la presencia de estos riesgos laborales y por ser una empresa formal y responsable de la gestión de su capital humano, cuenta con un área de Seguridad y Salud en el Trabajo (SST), dirigido por un ingeniero industrial y un profesional de enfermería, quien cuenta con el apoyo de un técnico de enfermería; responsables de contribuir al mejoramiento de la salud de los colaboradores, mediante las acciones de prevención específicas, promoción de la salud y vigilancia de la salud, con el propósito de lograr un ambiente de trabajo seguro y saludable; a través de la ejecución del plan anual de Seguridad y Salud en el Trabajo (PASST) que se ha formulado teniendo en cuenta los riesgos laborales, el cual está orientado a prevenir accidentes y enfermedades ocupacionales.

Dentro del PASST, se incluyen entre otros temas como las medidas de prevención específicas, de acuerdo con cada riesgo. Por ejemplo, los colaboradores que están expuestos al sol, bajo temperaturas de 45°C, se les provee indumentarias protectoras como sombrero tapa cuello y polos manga larga de algodón; además, se les brindan elementos de protección personal (EPP) para las diversas labores que realizan, se realizan capacitaciones específicas sobre los riesgos a los que están

expuestos, en los que se les recomienda, por ejemplo el uso indispensable de zapatos cerrados como protección a cualquier corte e incrustaciones.

A pesar de lo descrito anteriormente, se ha observado que los trabajadores no utilizan los elementos de protección personal (EPP) otorgados por la empresa como es el caso de la indumentaria para evitar la exposición a sol manifestando: “...no me gusta colocarme el sombrero...” “...suficiente con mi polo me cubro, no creo que me afecte tanto el sol...”. Asimismo, dejan de lado normas establecidas de seguridad como protección de los pies utilizando sandalias o llanques exponiéndose a cortes, incrustaciones y picaduras de animales venenosos manifestando que “con las sandalias camino más rápido, no me va a pasar nada”, “...tengo muchos años y nunca he tenido un accidente”.

En muchos de estos colaboradores se ha observado un carácter reactivo para usar los elementos de protección personal para realizar trabajos de riesgo; debido al excesivo calor y el apuro de terminar las tareas. Además, no asisten a las capacitaciones a pesar de ser obligatorias, aduciendo que “no puedo ir porque hay mucho trabajo en mi área” “mi jefe no me da permiso para salir”

Por otro lado, los puntos de agua para consumo humano y los puntos de letrinas se encuentran retirados de las áreas de trabajo, lo que restringe las veces que tienen que ir al baño, al respecto manifiestan: “no puedo ir al baño está muy lejos, solo una vez al momento que vamos al comedor”.

Los empleados pasan la mayoría de sus horas de trabajo sentados frente a un computador y en campo permanecen de pie, realizando largas caminatas con intervalos de movimientos repetitivos adoptando posturas incómodas; provocándoles dolencias osteomusculares y problemas renales.

Destacando el objeto de trabajo del profesional de enfermería: “*el cuidado humano*” y bajo la visión holística con que este profesional trabaja, las investigadoras se preguntan: ¿los colaboradores desarrollan conductas promotoras de salud como el autocuidado dentro de su ámbito laboral? ¿Qué influencias personales biológicas están interfiriendo en su autocuidado laboral? ¿Qué influencias personales sociales están interfiriendo en su autocuidado laboral? ¿Qué influencias personales culturales están interfiriendo en su autocuidado laboral?

Es así que las investigadoras se formularon la siguiente interrogante científica: ¿Qué relación existe entre los factores personales y el autocuidado

laboral de los colaboradores de una empresa agroindustrial Olmos-Lambayeque 2017?

El objeto de investigación del presente estudio fue la relación entre factores personales y el autocuidado laboral de los colaboradores de una empresa agroindustrial; y el objetivo general que guió la investigación fue: Determinar la relación que existe entre los factores personales y el autocuidado laboral de los colaboradores de una empresa agroindustrial privada. Olmos- Lambayeque 2017; siendo los objetivos específicos:

- Determinar la relación de los factores personales biológicos con el nivel de autocuidado de los colaboradores de una empresa agroindustrial privada. Olmos- Lambayeque 2017.
- Determinar la relación de los factores personales culturales con el nivel de autocuidado de los colaboradores de una empresa agroindustrial privada. Olmos- Lambayeque 2017.
- Determinar la relación de los factores personales sociales con el nivel de autocuidado de los colaboradores de una empresa agroindustrial privada. Olmos- Lambayeque 2017.

La presente investigación se justifica porque la salud ocupacional busca proteger y mejorar la salud física, mental, social y espiritual de los colaboradores en sus puestos de trabajo, repercute positivamente en la empresa mejorando así la productividad y calidad de vida de los trabajadores.

Así mismo, el profesional de enfermería, actuando bajo el Modelo de Promoción de la Salud (MPS), tiene como rol fundamental dentro de este equipo fomentar conductas saludables en los colaboradores, lo que indudablemente es una parte esencial del cuidado enfermero de manera holística, además este modelo es una poderosa herramienta utilizada para comprender y promover las actitudes, motivaciones y acciones de las personas particularmente.

Por otro lado, el autocuidado y sus estrategias deben implementarse de forma intensa, continua y diversificada, ya que es importante crear en el trabajador conciencia natural y diaria, en un entorno social y cultural, en donde la actividad del día, los estilos de vida y el ambiente hacen que estas reflexiones se desaparezcan y se centren en el entorno de alto riesgo.

Esta investigación es de vital importancia porque permitió determinar si los factores personales: biológicos, culturales y sociales influyen en el autocuidado laboral y de esta manera, proponer estrategias que permitan brindar un cuidado holístico a los colaboradores, fomentando su compromiso en velar por su autocuidado asegurando niveles óptimos de calidad de vida.

El presente estudio también se constituye en una referencia bibliográfica para investigaciones referentes al objeto de estudio del presente trabajo.

El presente informe está estructurado de la siguiente manera.

Capítulo I: Marco metodológico, aquí se ubica el tipo de investigación, enfoque, población y muestra, métodos y técnicas de recolección de datos, análisis de los datos y principios éticos.

Capítulo II: Resultados y Discusión, aquí serán presentadas las tablas y gráficos con su respectiva interpretación y análisis.

Conclusiones y recomendaciones.

CAPÍTULO I

MÉTODOS Y MATERIALES

CAPÍTULO I: MÉTODOS Y MATERIALES

1.1 Tipo de Investigación

La presente investigación fue de carácter cuantitativo- correlacional – transversal.

Cuantitativa, porque durante la investigación, se recolectaron y analizaron datos sobre la variable estudiada sus propiedades y fenómenos cuantitativos, con el fin de determinar la relación entre los factores personal y el autocuidado de los trabajadores de la empresa agroindustrial (16).

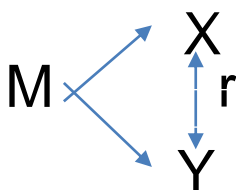
Correlacional, porque se ha medido el grado en que dos variables se encuentran relacionadas, no necesariamente en una relación causa efecto (16).

Según el período de recolección de datos, fue transversal porque implicó la recolección de datos en un solo periodo de tiempo: Noviembre del 2017

1.2 Diseño de la investigación

El presente trabajo de investigación tuvo un diseño no experimental ya que se realizó sin manipular variables, desarrollándose en su realidad y ambiente natural (16).

Representado con el siguiente esquema



M: Colaboradores: empleados y obreros de la empresa privada.

X: Factores personales de los colaboradores.

Y: Autocuidado laboral de los colaboradores.

r: Relación entre variables.

1.3 Población y Muestra

1.3.1 Población (N).

La población estuvo constituida por 258 colaboradores, que trabajan en la empresa agroindustrial. Considerando:

- Empleados: 70 colaboradores
- Obreros: 188 colaboradores

Se tuvo en cuenta los siguientes criterios de inclusión:

- a. Criterios de inclusión de empleados.
 - Empleados con tiempo de servicio de 6 meses a más.
 - Empleados de 20 a 50 años.
 - Empleados que participan voluntariamente.
 - Empleados que no se encuentran en periodo vacacional.
- b. Criterios de inclusión de obreros.
 - Obreros con tiempo de servicio de 10 meses a más.
 - Obreros de 20 a 50 años.
 - Obreros que residan en el departamento de Lambayeque.
 - Obreros que no se encuentran en periodo vacacional.

1.3.2 Muestra (n).

La muestra fue de tipo censal debido a que participaron todos los trabajadores: empleados y obreros, que reunían los criterios de inclusión. Por lo que se obtuvo una muestra de 258 participantes.

1.4 Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos

En esta investigación se usó como técnica la encuesta, la cual está destinada a obtener datos de la población en estudio cuyas opiniones impersonales interesan al investigador (16).

Los instrumentos que se aplicaron a los trabajadores de la empresa agroindustrial fueron dos:

Para determinar los factores personales se utilizó el cuestionario elaborado por las autoras (Anexo N°2), basado en el marco de teórico de Nola Pender y que

consta de 11 preguntas cerradas. Para los factores biológicos: pregunta del 1 al 4, para los factores culturales: pregunta del 5 al 8 y para los factores sociales: pregunta del 9 al 11.

Para este cuestionario se realizó un muestreo piloto donde participaron 10 trabajadores de una empresa agroindustrial de Motupe, dándonos a conocer la confiabilidad de este instrumento se logró mediante el alfa de Cronbach (Anexo N°4), por lo que la medición con este será estable y consistente, dándonos a conocer que todas las preguntas del cuestionario van en la misma dirección; es decir cada pregunta tiene el mismo sentido de respuesta (16). En la investigación el resultado del alfa de Cronbach aplicado al instrumento fue de 0.86; por lo que se considera que el instrumento tiene un nivel de alto confiabilidad.

Para la variable dependiente: autocuidado laboral se utilizó la última Escala de apreciación de la agencia de autocuidado (ASA) readaptada y validada por las investigadoras Laura Aponte y Andrea Fajardo (17) (Anexo N°3), de la Universidad de Colombia para evaluar el nivel de autocuidado de los trabajadores de construcción. Dicha escala consta de 28 afirmaciones con una alternativa de respuesta tipo Likert para cada una de ellas de siempre, casi siempre, casi nunca y nunca con el que se busca determinar la capacidad de agencia de autocuidado en todas las dimensiones del individuo.

La confiabilidad del segundo instrumento está garantizada ya que el mismo ha sido traducido y validado en varios idiomas, en países de Europa, Asia oriental y en Latinoamérica, dando la oportunidad de identificar conocimientos culturalmente específicos. Adicionalmente, ha mostrado una validez externa la cual se ha demostrado con grupos muestrales de diferentes países con características similares en cuanto a sus capacidades de autocuidado quienes obtuvieron medias semejantes al responder la escala; generando una confiabilidad del instrumento mayor de 0.70 en casi la totalidad de los estudios (18).

A pesar de que el instrumento para medir nivel de autocuidado esta validado se realizó un muestreo piloto donde participaron 10 trabajadores de una empresa agroindustrial de Motupe, encontrándose un Cronbach de 0,93, la cual garantizo la confiabilidad del mismo (Anexo N°5).

La medición de los resultados del Nivel de autocuidado se presenta de la siguiente manera:

NIVEL DE AUTOCUIDADO	PUNTAJE	DEFINICION	ESTRATEGIA
BUENO	85 a 112	Colaboradores que tienen un buen nivel de autocuidado.	Se recomienda realizar actividades de promoción de la salud y de intervención a su autocuidado.
REGULAR	56 a 84	Colaboradores que sí se auto cuidan, pero deben ser mejoradas y reforzadas al momento de desarrollar sus labores.	Se recomiendan actividades de intervención personalizadas sobre el autocuidado, con el fin de prevenir desviaciones nocivas para la salud.
DEFICIENTE	28 a 55	Colaboradores que no realizan conductas promotoras de salud (autocuidado) ni cumple con las normas de seguridad.	Se recomienda seguimiento personalizado de conductas de autocuidado, con asistencia obligatoria a cursos de formación, con el fin de prevenir desviaciones nocivas en la salud

Para el procedimiento de recolección de datos, se les pidió a los participantes que firmen el consentimiento informado (Apéndice N°1), previa información sobre los fines de la investigación.

1.5. Procesamiento y Análisis de Datos

Para el tratamiento de datos se utilizó el programa Excel 2016 de Windows y paquete estadístico SPS versión 21 para Windows, donde la información obtenida se analizó en forma manual, codificados y calificados mediante estadística descriptiva en porcentajes en base a una escala previamente explicada en la operacionalización de variables utilizando como requisitos la precisión, claridad y consistencia en relación con los resultados obtenidos, organizado de manera uniforme, completa y ordenada de manera que facilite la codificación y tabulación. El análisis estadístico se realizó en base a medidas de tendencia central (promedio y desviación estándar).

Para determinar la relación entre ambas variables se utilizó la prueba de chi cuadrado, el cual es una prueba de hipótesis que compara la distribución observada de los datos con una distribución esperada de los datos (16).

Los resultados se presentan en cuadros y gráficos, según los objetivos planteados por las investigadoras. El análisis y discusión de la información se basó en diversos aportes teóricos que dieron consistencia a los resultados.

1.6. Principios éticos

La investigación se rigió mediante los siguientes principios éticos (19).

Principio de respeto de la Dignidad Humana

La defensa de la persona humana y el respeto de su dignidad constituyen fin supremo de la sociedad y del Estado y fundamento para el ejercicio de los derechos que le son propios.

Las diversidades culturales y plurales de nuestro país no pueden representar una justificación para transgredir los legítimos límites que establece el reconocimiento del principio de respeto de la dignidad humana.

Es por ello que en la presente investigación se consideró la dignidad de la persona como el respeto y rechazo de toda manipulación, y no como un medio para lograr nuestros fines personales. Dado que los seres humanos son libres y con la capacidad de efectuar elecciones en la presente investigación, las personas tuvieron

toda la libertad de elegir entre participar o no de la investigación, debido a que la capacidad de elegir propia de un ser humano debe ser respetada.

Principio de autonomía y responsabilidad personal

La autonomía debe siempre estar orientada al bien de la persona humana y nunca puede ir en contra de su dignidad. En este sentido viene integrada a la responsabilidad personal.

Esta investigación se desarrolló respetando el consentimiento previo, libre, expreso e informado de la persona interesada, basado en información adecuada, tratándola como persona libre y capaz de tomar sus decisiones.

Principio de beneficencia y ausencia de daño

Al fomentar y aplicar el conocimiento científico, se deberá tener como objetivo el bien de la persona. Ese bien abarca el bien total de la persona humana en su integridad y en su concreta situación familiar y social. Existe la obligación de no producir daño intencionadamente.

Es por esto que en la presente investigación no se permitió para la persona riesgos y efectos nocivos desproporcionados a sus beneficios, no se le expuso a ningún daño.

Principio de igualdad, justicia y equidad

Toda investigación en torno a la vida humana considerará la igualdad ontológica de todos los seres humanos, indistintamente de la etapa de vida por la que éstos atraviesen. Teniendo en cuenta este principio, en la realización de esta investigación se brindó un trato equitativo permitiendo la inclusión y respetando la multiculturalidad de las personas como sujetos que participan en la investigación.

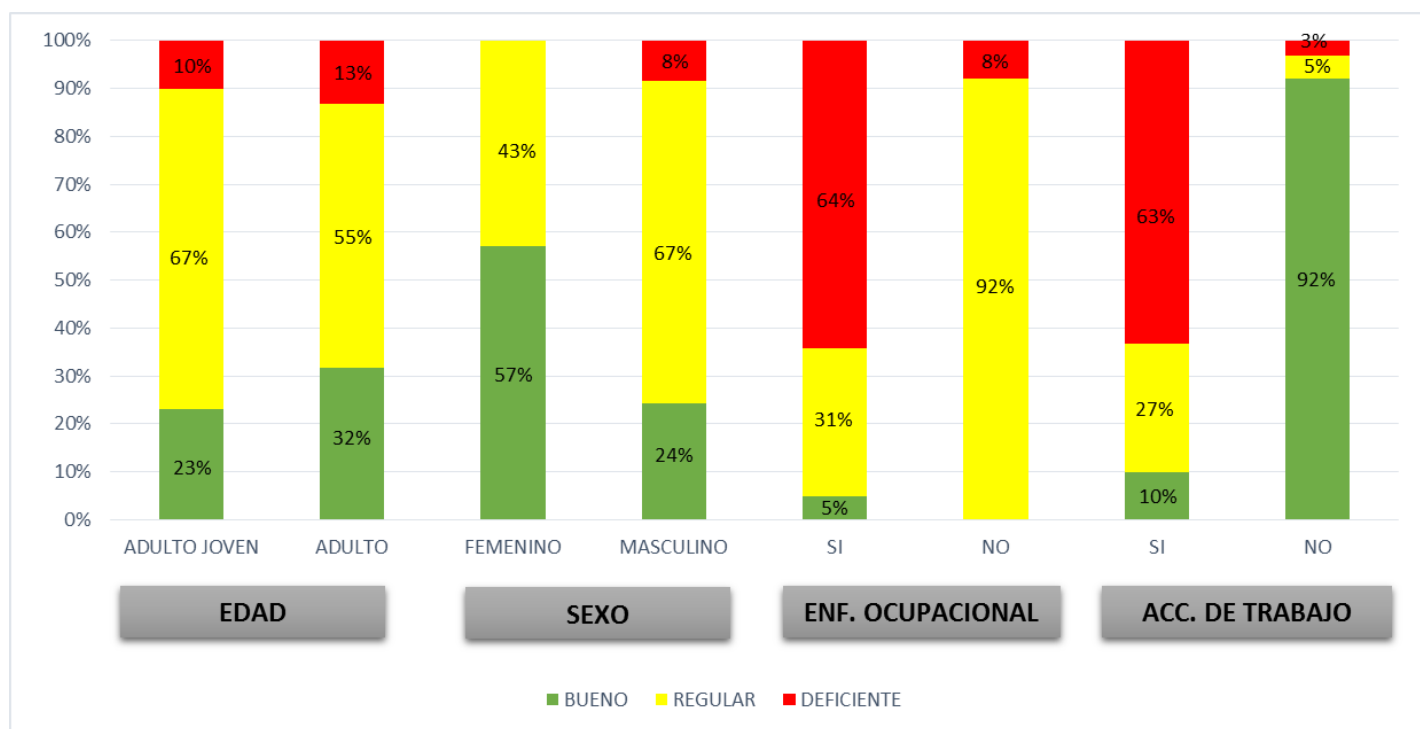
CAPÍTULO II

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

CAPÍTULO II: RESULTADOS Y DISCUSIÓN

2.1. Presentación de resultados:

Figura 1: Relación de los Factores Biológicos y el Autocuidado Laboral de los colaboradores de una empresa agroindustrial privada. Olmos-Lambayeque, 2017



Fuente: Encuesta: “Factores personales que influyen en el autocuidado laboral”

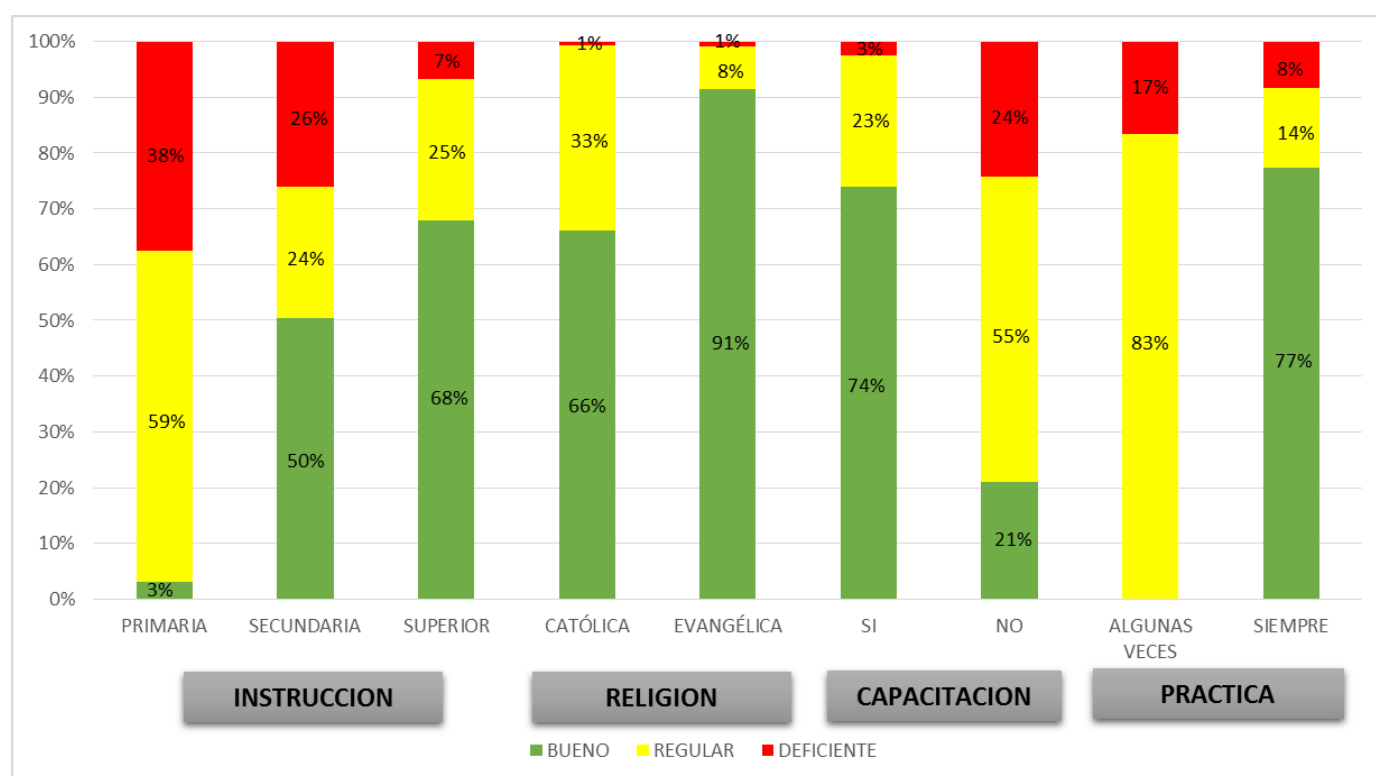
En la Figura N°1, se observa que el 32% de los adultos tienen un buen nivel de autocuidado; sin embargo, el 67% de los adultos jóvenes tienen un regular nivel de autocuidado. Por otro lado, es el sexo femenino que tiene buen nivel de autocuidado con el 57%, mientras que 67% del sexo masculino tienen un regular nivel de autocuidado.

Con respecto, a los colaboradores que refieren no tuvieron alguna enfermedad de trabajo, el 92% de ellos tiene un regular nivel de autocuidado y de los colaboradores que refieren no haber tenido ningún accidente de trabajo, el 92% tienen un buen nivel de autocuidado.

Al contrastar con la prueba estadística del Chi cuadrado, respecto a los factores personales biológicos obtenemos un valor de Chi-cuadrado de Pearson de

0,043 (Tabla 2), lo cual nos dice que si existe una relación significativa entre los factores biológicos y el nivel de autocuidado.

Figura 2: Relación de los Factores Culturales y el Autocuidado Laboral de los colaboradores de una empresa agroindustrial privada. Olmos-Lambayeque, 2017



Fuente: Encuesta: "Factores personales que influyen en el autocuidado laboral"

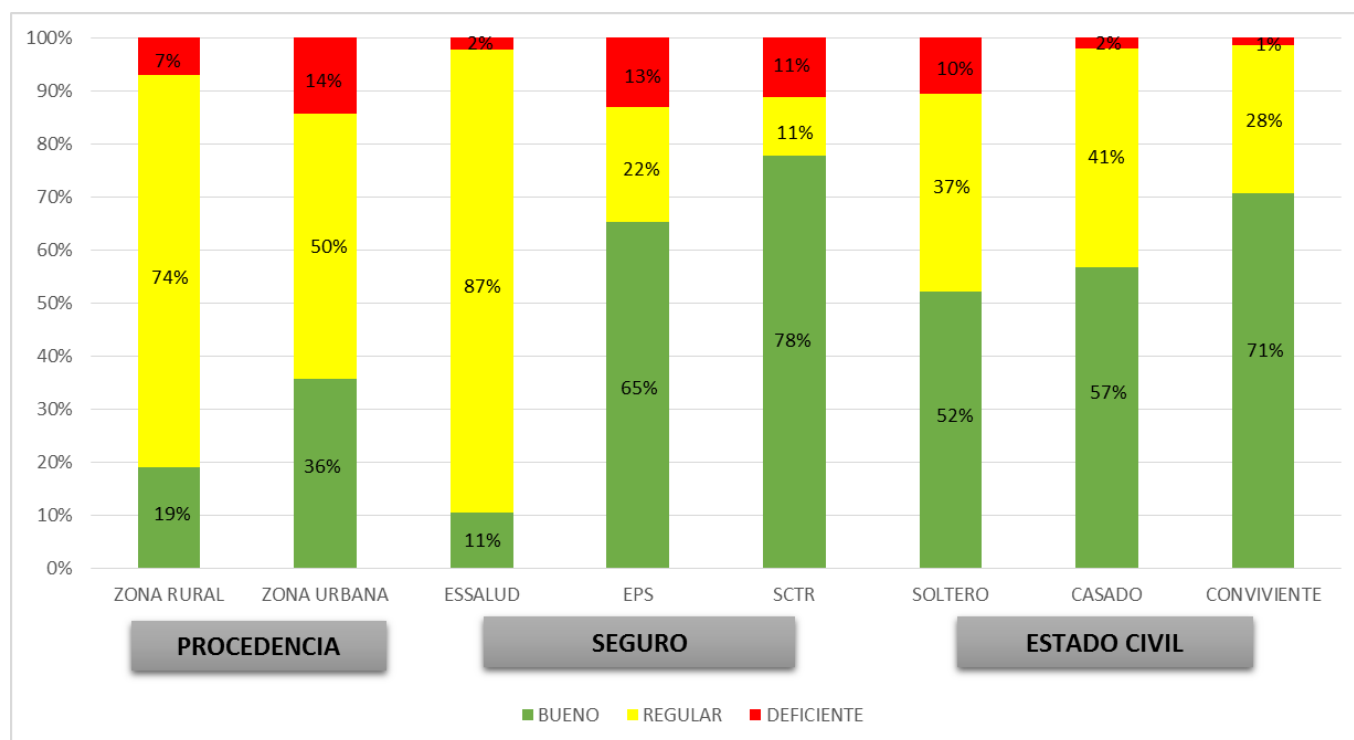
En la Figura N°2, se observa que según el grado de instrucción el que resalta es el nivel superior, de los cuales el 68% de ellos tienen un buen nivel de autocuidado. Asimismo, de los colaboradores que profesan la religión evangélica, el 91% presentan un buen nivel de autocuidado.

Con respecto, a los colaboradores que mencionaron haber recibido capacitaciones en SST, el 74% de ellos tienen un buen nivel de autocuidado y de los que respondieron que siempre practican las normas de SST, es el 77% quienes tienen un buen nivel de autocuidado.

Al contrastar con la prueba estadística del Chi cuadrado, respecto a los factores personales culturales obtenemos un valor de Chi-cuadrado de Pearson de

0,03 (Tabla 3) lo cual nos dice que si existe una relación significativa entre los factores culturales y el nivel de autocuidado.

Figura 3: Relación de los Factores Sociales y el Autocuidado Laboral de los colaboradores de una empresa agroindustrial privada. Olmos-Lambayeque, 2017



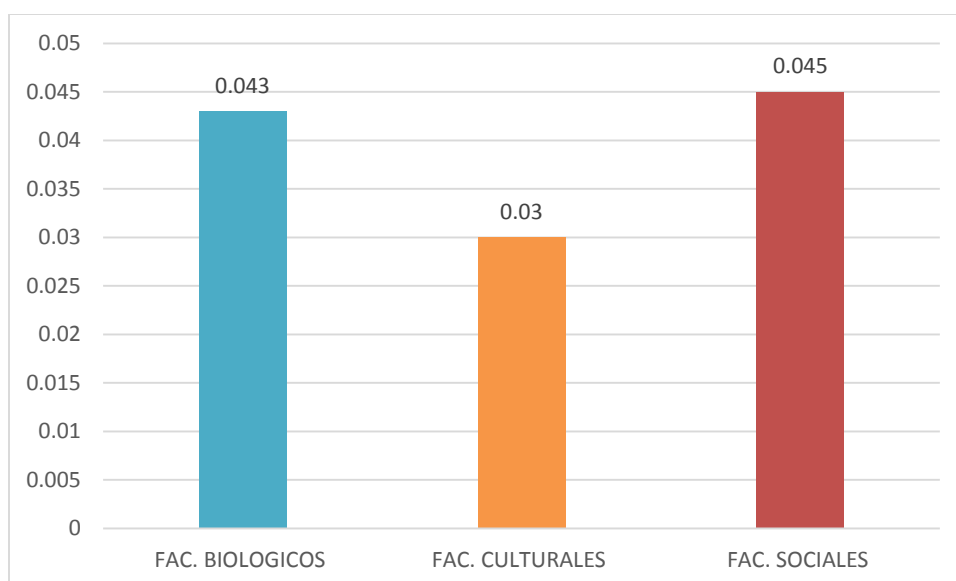
Fuente: Encuesta: “Factores personales que influyen en el autocuidado laboral”

En la figura N°3, se observa que el 36% de los colaboradores de la zona urbana, tienen un buen nivel de autocuidado; sin embargo, el 74% de los que proceden de la zona rural tienen un regular nivel de autocuidado. Asimismo, la mayoría de los colaboradores que están asegurados en ESSALUD, tienen regular nivel de autocuidado con el 87%.

Con respecto, al estado civil de los colaboradores, el 71% de los convivientes tienen un buen nivel de autocuidado.

Al contrastar con la prueba estadística del Chi cuadrado, respecto a los factores personales culturales obtenemos un valor de Chi-cuadrado de Pearson de 0,045 (Tabla 4) lo cual nos dice que si existe una relación significativa entre los factores sociales y el nivel de autocuidado.

Gráfico 4: Relación Chi – Cuadrado de los Factores Personales y el Autocuidado Laboral de los colaboradores de una empresa agroindustrial privada. Olmos-Lambayeque, 2017



Fuente: Encuesta: “Factores personales que influyen en el autocuidado laboral”

En el Grafico N°4, se observa que el factor social tiene mayor relación con el autocuidado, ya que tiene el mayor valor de Chi cuadrado.

2.2. Discusión

Desde hace ya más de una década, el autocuidado en el lugar de trabajo ha sido un derrotero para los empresarios, trabajadores y profesionales que tienen a su cargo la gestión de la salud y la seguridad en el trabajo, en razón a que es un elemento indispensable para arraigar la cultura de la prevención (8).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) refiere que el autocuidado se relaciona con todo aquello que las personas hacen por sí mismas para conservar sus condiciones de salud, cuyo propósito es el de promocionar la vida y el bienestar de los seres humanos, mientras que la gestión de la salud y la seguridad en el trabajo, está orientada a preservar la integridad de las personas, siendo conscientes de que un gran porcentaje del resultado es responsabilidad de cada uno y de su estilo de trabajo (8).

Asimismo, los factores que ayudan a integrar las prácticas del autocuidado son de vital importancia, ya que son los que darán las pautas para trabajar y apoyar a los colaboradores en su realización.

Orem, citada por Vega (13), en su teoría general del autocuidado, expone que las actividades del autocuidado son afectadas por creencias culturales, hábitos, costumbres y prácticas habituales de la familia y comunidad a la que pertenece. Así mismo la teoría sustenta que existen los “factores condicionantes básicos” (FCB), los cuales son determinantes e influyentes en estado de cada persona, por ejemplo: la edad, estado de desarrollo, sexo, sistema familiar, educación, orientación sociocultural, patrones de vida, disponibilidad de recursos y estado de salud.

Por otro lado, los resultados de la presente investigación se ajustan a la teoría de Nola Pender, en su Modelo de la Promoción de Salud (MPS), donde nos presenta el primer componente: las conductas previas relacionadas y los factores personales. El primer concepto se refiere a experiencias anteriores que pudieran tener efectos directos e indirectos en la probabilidad de comprometerse con las conductas de promoción de la salud. El segundo concepto describe los factores personales, categorizados como biológicos, psicológicos y socioculturales, los cuales de acuerdo con este enfoque son predictivos de una cierta conducta, y están marcados por la naturaleza de la consideración de la meta de las conductas (20).

Las autoras coincidiendo con las teóricas, propusieron para su investigación, los factores personales que influyen en el autocuidado laboral de los trabajadores de la empresa agroindustrial privada de Olmos. Los factores biológicos son: sexo, edad y estado de salud: si han tenido algún accidente de trabajo o enfermedad ocupacional. Los factores culturales: educación, religión, conocimientos y costumbres. Y los factores sociales son: estado civil, sistema de salud y lugar de procedencia.

En síntesis, el MPS plantea las dimensiones y relaciones que participan para generar o modificar la conducta promotora de la salud, ésta es el punto en la mira o la expresión de la acción dirigida a los resultados de la salud positivos, como el bienestar óptimo, el cumplimiento personal y la vida productiva (21).

Con respecto al primer objetivo, que es determinar la relación que existe entre los factores biológicos y el nivel de autocuidado, podemos observar el valor del Chi cuadrado de Pearson de 0,043 (Tabla N°1) lo cual nos dice que si existe una relación significativa entre los factores biológicos y el nivel de autocuidado.

Diversas investigaciones evidencian la repercusión que tiene el autocuidado en el mantenimiento de la salud; cuya práctica y desarrollo influye con el consiguiente beneficio o riesgo para la salud. Al respecto Orem (22), refiere que los factores personales son características y experiencias de una persona, que afectan al tipo y cantidad de autocuidado requeridos, y diferencian a los trabajadores en sus prácticas y conductas de autocuidado cotidianas.

En cuanto a la edad y el sexo, la mayoría de trabajadores pertenecen a la etapa del adulto joven: 18 a 35 años (85.27%) y al sexo masculino (97.29%), pues vemos que gran parte de los colaboradores dedicados al trabajo agrícola, deberían realizar trabajos forzosos, con jornadas largas de trabajo, por eso las empresas siempre buscan mano de obra masculino y joven por tener un buen rendimiento físico en los trabajos.

A medida que va avanzando la edad de los colaboradores mejoran sus conductas de autocuidado, ya que mientras más jóvenes aún están en el proceso de formación de su personalidad y están influenciados principalmente por los hábitos del entorno social (23); eso podría explicar que el 67% de los adultos jóvenes tiene un regular nivel de autocuidado, lo que significa que, si se autocuidan, pero sus conductas deben ser mejoradas y reforzadas al momento de desarrollar sus labores.

Con respecto al género predominante, el varón con su imagen de “masculinidad” lleva a privar a los hombres de sensibilidad, por parecer fuertes, se preocupan poco por su salud y por su bienestar general. Es poco probable que pida ayuda a otras personas. La estimulación intensa y activa de sus sentidos debe ser algo de lo que termine por depender. Debe hacer frente al peligro sin miedo, asumir riesgos a menudo y preocuparse poco por su propia seguridad (24).

Otros estudios, indican que, en países en vías de desarrollo, la masculinidad provoca que los hombres, por parecer fuertes, ignoren, por

ejemplo, las normas de seguridad en el trabajo o conduzcan de manera arriesgada como muestra de valentía (24).

Por el contrario, la mujer es quien asume el rol de cuidadora según Tobón (10) y cumple el rol de la transmisión, desarrollo de hábitos, conductas en salud que constituirán al estilo de vida de la familia aspecto que podría estar influenciando en los resultados obtenidos en los cuales se observa que el 67% de hombres tienen regular nivel de autocuidado, a diferencia de las mujeres encuestadas, el 57% tienen buen nivel de autocuidado.

Por otro lado, siendo el trabajo agrícola, uno de los trabajos más peligrosos en todo el mundo, las empresas sobre todo las privadas han tomado consciencia de la importancia de velar por la salud y seguridad de sus colaboradores, así como lo realiza la empresa agroindustrial privada de Olmos en estudio, a través de los programas implementados por su área de Seguridad y Salud en el trabajo, con el único fin de ser 0 accidentes.

Por eso, la mayoría de los colaboradores de la empresa agroindustrial de Olmos refieren no haber tenido ningún accidente de trabajo (88,37%) ni enfermedades relacionadas al trabajo (83.72%). De ellos, el 92% de los colaboradores tienen un buen nivel de autocuidado, y en este porcentaje se evidencia los resultados positivos que tiene el implementar un sistema de gestión en seguridad y salud en el trabajo, con respecto a la formación de cultura en seguridad y por ende influye en la reducción de costos.

Con respecto al segundo objetivo, que es determinar la relación que existe entre los factores culturales y el nivel de autocuidado, podemos observar el valor del Chi cuadrado de Pearson de 0,03 (Tabla N°2), lo cual indica que si existe una relación significativa entre los factores cultural y el nivel de autocuidado.

A grandes rasgos, los agricultores peruanos que son fundamentalmente de las zonas rurales, regiones más pobres del país; tienen las siguientes características: viven con limitado acceso a la red pública de agua, desagüe y electricidad, y tienen limitados activos productivos (hogares precarios y pequeñas extensiones de tierra distribuidas en parcelas dispersas de poco tamaño) y no tiene educación primaria completa (aunque los hijos duplican el número de años de escolaridad de los padres) (25); esto se evidencia en

nuestros colaboradores quienes el 46.12% tienen educación primaria sin especificar si lo han terminado.

El grado de instrucción (o escolaridad), sigue siendo un factor condicionante para desarrollar actividades de autocuidado, influyendo en los componentes de poder, elementos que les habilitan para su autocuidado (11).

Es indiscutible que el conocimiento que tiene una persona sobre la forma de cuidar de su salud está determinado por la educación que ha recibido, pero esto no asegura que esas habilidades de cuidado se operacionalicen, dado que el 59% de los colaboradores que tienen educación primaria (los cuales son la mayoría, el 46.12%) tienen un nivel regular de autocuidado. Sin embargo, el 68% de los colaboradores que tienen educación superior (los cuales son solo el 29.07%) tienen un buen nivel de autocuidado.

Por otro lado, en la sociedad actual existe una permanencia fuerte de la religión, por lo que los mal llamados religiones como: catolicismo, evangelismo, entre otras, no distinguen estatus social, raza, ni edad, sino que, al autodefinirse la gran mayoría de personas como creyentes, han sido capaz de que los sentimientos religiosos le den sentido a las acciones y a la vida de las personas y comunidad. Por eso, las creencias religiosas de los colaboradores tienen un impacto en las acciones que ellos toman para cuidar de su salud, y se evidencia en que el 66% de los católicos y el 91% de los evangélicos tienen un buen nivel de autocuidado.

Con respecto a los conocimientos y las prácticas respecto a seguridad y salud en el trabajo; ambos deberán relacionarse, ya que no existe práctica sin apoyarse en el conocimiento y por lo tanto son importantes para decidir y saber cómo se debe o puede actuar frente a una circunstancia relacionada a la SST y lograr resultados esperados. Es así como, en la presente investigación el 74% que tiene conocimientos sobre SST, a través de las capacitaciones que se brindan en la empresa, y el 77% de los que siempre practica las normas de SST; tienen un buen nivel de autocuidado.

Es así que el conocimiento determina en gran medida la adopción de prácticas saludables, pues permiten a las personas tomen decisiones informadas y optar por prácticas saludables o de riesgo, frente al cuidado de su salud; sin

embargo, estas determinaciones no dependen exclusivamente de la educación y la información.

Por otro lado, la práctica o repetición de conductas que internaliza la persona como respuesta a una situación, termina estableciendo patrones comportamentales.

Con respecto al tercer objetivo, que es determinar la relación que existe entre los factores sociales y el nivel de autocuidado, podemos observar el valor del Chi cuadrado de Pearson de 0,045 (Tabla N°3) lo cual nos dice que si existe una relación significativa entre los factores sociales y el nivel de autocuidado.

Asimismo, desde el punto de vista sociodemográfico, los agricultores peruanos son fundamentalmente de la zona rural siendo el 30% de la mano de obra; por lo que son los jefes del hogar o hijos mayores quienes buscan el trabajo agrícola como parte de sus actividades económicas (25). Sin embargo, la influencia de la globalización, modernización y migración de las familias ha provocado grandes cambios en la cultura y costumbres de la gente, los cuales han afectado a sus hábitos de vida y han favorecido el abandono, y eso se muestra en la investigación, ya que el 36% de los colaboradores de la zona urbana tiene un buen nivel de autocuidado, y el 74% de los colaboradores de la zona rural tienen un regular nivel de autocuidado.

El nivel de salud en las zonas rurales es más bajo que en los centros urbanos. La distribución de los fondos de los servicios de salud no llega a las zonas rurales, sobre todo para la atención primaria en salud; por lo que las zonas rurales a menudo presentan desventajas para la atención provocando el deterioro de la salud y aumento de la tasa de mortalidad, sumándole a ello el tiempo que utilizan para asistir a un centro de salud, debido a la lejanía que presentan (15). Por eso los colaboradores mantienen una negativa de asistir a un centro de salud, a pesar de que la empresa les da el beneficio del seguro social (ESSALUD), teniendo que un 87% de los colaboradores que tienen Seguro social, presentan un nivel regular de autocuidado.

Según, la Organización Panamericana de la Salud, la promoción de la salud se consigue a través de tres mecanismos intrínsecos de las personas: como el autocuidado, la ayuda mutua y los entornos sanos o creación de las condiciones ambientales que favorecen la salud (23).

En el ámbito laboral, la Fundación Iberoamericana de Seguridad y Salud Ocupacional-FISO, sugirió que el autocuidado es uno de los mecanismos de acción de nivel primario que contribuye a la seguridad, salud y bienestar de los trabajadores, la cual se promueve mediante la formación basada en valores preventivos desarrollándose una cultura de autocuidado sustentada en la misión y la visión de la organización, que permita la participación de los trabajadores así como el compromiso de la alta gerencia en los procesos de transformación y cambio(9).

Para Nola Pender, la persona es una forma única con su propio patrón cognitivo-perceptual y sus factores variables; por eso es de vital importancia que las actividades de intervención para reforzar el autocuidado deben ser personalizadas (14).

Es así como, este modelo a seguir (MPS) es una poderosa herramienta para comprender y promover las actitudes, motivaciones y acciones de las personas particularmente a partir del concepto de autoeficacia, el cual es utilizado por los profesionales de enfermería para valorar la pertinencia de las intervenciones y las exploraciones realizadas en torno al mismo.

En relación con el objetivo general que es determinar la relación que existe entre los factores personales y el autocuidado laboral, podemos concluir que los tres factores se relacionan con el autocuidado según la relación estadística del Chi cuadrado antes mencionado, siendo el factor social el que mayor relación guarda en esta investigación.

La zona donde habitan las personas se relaciona con el nivel socioeconómico, y estas afectan de una manera global su salud. En esta investigación, más de la mitad de los colaboradores de la empresa agroindustrial de Olmos, viven en zona rural, teniendo un bajo nivel socioeconómico, disminuyendo su probabilidad de recibir una atención médica y aumentando la práctica de conductas de riesgo.

Los resultados de la presente investigación son concordantes con las de otras investigaciones. Al respecto, Chambi A. quien llevó a cabo la tesis titulada: Relación entre factores personales y conductas de autocuidado de la salud en estudiantes de la escuela profesional de enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano, Puno – 2015, se encontró que existe una relación

directa de las conductas de autocuidado con la edad y participación en grupos sociales, en tanto que con los demás no. De igual forma, Tupia J, Vásquez, I. en la tesis titulada: Percepción de los trabajadores de un molino sobre riesgos existentes en su entorno laboral y los efectos en su salud, Lambayeque 2015, encontrando que existen factores personales que ponen en riesgo el cuidado de los trabajadores y que existen factores asociados al incremento de riesgos laborales por falta de concientización del empleador desde la perspectiva del trabajador.

CONCLUSIONES

Al finalizar la investigación se concluye que:

1. Para los factores personales biológicos: El 67% de adultos jóvenes y de género masculino tienen un regular nivel de autocuidado, el 92% que no tuvieron enfermedad ni accidente de trabajo tienen un regular y buen nivel de autocuidado respectivamente.
2. Para los factores personales culturales: los trabajadores que tienen un buen nivel de autocuidado, son el 68% de los colaboradores que han estudiado hasta el nivel superior, el 91% que profesan la religión evangélica, el 74% de los que refieren haber recibido capacitaciones en SST y el 77% de los que refieren siempre practicar las normas de SST.
3. Para los factores personales sociales: el 74% de los colaboradores de la zona rural y el 87% de los que tienen ESSALUD, tienen un regular nivel de autocuidado, mientras que el 71% de los convivientes tienen un buen nivel de autocuidado.
4. Los factores personales biológicos, culturales y sociales si guardan relación con el nivel de autocuidado laboral, obteniendo un Chi cuadrado de 0,043; 0,03 y 0,045 respectivamente.

RECOMENDACIONES

A los colaboradores de una empresa Agroindustrial Privada, Olmo- Lambayeque:

- Reflexionar, valorar y poner en práctica las normas de seguridad y salud en el trabajo valorando la importancia que tienen para su bienestar y productividad de la empresa.

Al Comité de seguridad y salud en el trabajo

- Liderar el cambio organizacional hacia la obtención de una cultura de seguridad tomando en cuenta las características individuales de cada colaborador en lo que respecta a factores personales biológicos, sociales y culturales

A las autoridades de una empresa Agroindustrial Privada, Olmo- Lambayeque:

- Asumir el compromiso, como autoridad competente, para la correcta implementación del sistema de gestión en seguridad y salud en el trabajo, considerando factores personales que pueden incidir en su cumplimiento, ya que de esta manera estamos garantizamos actividades de promoción de la salud en sus trabajadores.

A la Facultad de Enfermería

- Continuar con la formación de profesionales de enfermería que cuiden holísticamente a las personas con énfasis en la promoción de la salud, especialmente en las áreas de salud ocupacional.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Docentes y estudiantes de la Facultad de enfermería de la UNPRG. Reconocimiento de riesgos laborales a los que están expuestos el personal administrativo de la facultad de enfermería. Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo. 2018
2. OMS. Salud de los trabajadores. [En línea]. 2017. [Consultado: 20 Set 2018] Disponible en: http://www.who.int/topics/occupational_health/es/
3. Ley N° 29783 La Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo. [En línea]. [Consultado: 20 Set 2018]. Disponible en: http://www.munlima.gob.pe/images/descargas/Seguridad-Salud-en-el-Trabajo/Ley%2029783%20_%20Ley%20de%20Seguridad%20y%20Salud%20en%20el%20Trabajo.pdf
4. Da Silva C, Doyle B. «Agroindustria para el desarrollo». FAO. 2013. [Consultado: 20 Set 2018]. Disponible en: <http://www.fao.org/3/a-i3125s.pdf>
5. Arteaga G; Carrasco B; Zúñiga J. Autocuidado de los trabajadores del corte Manual de caña de azúcar frente a los riesgos laborales de una empresa agroindustrial. Tesis. Lambayeque 2013. Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo.
6. Chambi A. Relación entre factores personales y conductas de autocuidado de la salud en estudiantes de la escuela profesional de enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano, Puno – 2015. [Tesis]. Universidad Nacional del Altiplano, Puno. Perú.
7. Tupia J, Vásquez, I. Percepción de los trabajadores de un molino sobre riesgos existentes en su entorno laboral y los efectos en su salud, Lambayeque 2015 [Tesis]. Chiclayo: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2016. [Consultado: 21 Set 2018]. Disponible en: <http://tesis.usat.edu.pe/handle/usat/366>
8. Hernández M. Autocuidado y Promoción de la salud laboral. Revista Salud Bosque, vol. 5, n° 2, pp. 76-80, 2015.
9. FISO. Autocuidado en el trabajo: creación de conductas seguras. [En línea]. 2017. [Consultado: 21 Set 2018]. Disponible en: <http://www.fiso-web.org/Content/files/articulos->

profesionales/10032017_114956_TECNIFISO%20-

%20Autocuidado%20y%20Cuidado%20M%C3%BAtuo.pdf

10. Tobón O. El Autocuidado, una habilidad para vivir. [En Línea]. 2012. [Consultado: 21 Set 2018]. <https://slideplayer.es/slide/1056517/>
11. Raile M. Modelos y Teorías de Enfermería. 8va Ed. España. Gea Editorial; 2015.
12. Salud Ocupacional. [En línea]. 2012. [Consultado: 21 Set 2018]. Disponible en: <http://www.monografias.com/trabajos82/la-salud-ocupacional/la-salud-ocupacional.shtml#ixzz4YcvNC6jh>.
13. Vega O, Gonzales D. Teoría del déficit de autocuidado. Interpretación desde elementos conceptuales. [En línea]. Revista Ciencia y cuidado. Vol. 4. pág. 28-35. [Consultado: 20 Set 2018].
14. Murdaugh, C L. Promoción de la salud en la práctica de enfermería. (8th ed.). Upper Saddle River, NJ: Pearson/ Prentice Hall. 2019.
15. OIT. Seguridad y Salud en la Agricultura. SafeWork. CH-1211 Ginebra 22 Suiza. 2011.
16. Sampieri R, Collado C y Baptista M., Metodología de la Investigación, 6ta ed., Mexico : McGRAW-HILL, 2014.
17. Aponte L. Fajardo A. y Bohórquez L. Readaptación y Validación de la Escala —Valoración de Agencia de Autocuidado, basada en la teoría de Orem para los Trabajadores de la construcción. 2012.
18. Fajardo E, Parra G. Validez de contenido de un instrumento para medir la capacidad de agencia de autocuidado en los trabajadores del sector de la construcción. Bogota, 2010.
19. Parreño A. Metodología de la Investigación en salud. 1ra ed., Ecuador: ESPOCH, 2016.
20. Aristizábal GP, Blanco DM, Sánchez A. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. ENEO – UNAM. 2011; 8(4): 16-23.
21. Alligood M, editores. Modelos y teorías de enfermería, 9º ed. España: ElsevierMosby; 2018.
22. Giraldo A, Toro M. La promoción de la Salud como estrategia. En: Hacia la Promoción de la Salud.(15). p. 30. 2010.

23. Naranjo Y, Concepcion J. Modelo de Orem: Conceptos de Enfermería en la Práctica. Gac Med Espirit. 2017; 19(3).
24. Reguera I. “El Otro lado del patriarcado”. [En línea]. 2016. [Consultado: 20 Set 2018]. Disponible en: <http://rasgolatente.es/patriarcado-psicologia-masculinidad/>
25. PERU OPPORTUNITY FUND. “Diagnóstico de la Agricultura en el Perú – Informe Final”. [En línea]. 2011. Libelula: comunicación, ambiente y desarrollo. [Consultado: 21 Set 2018]. Disponible en: https://www.sudamericarural.org/images/en_papel/archivos/Diagno_stico_de_la_Agric_ultura_en_el_Peru_-_web.pdf.

ANEXOS

ANEXO 1: Consentimiento informado para participantes de investigación

Yo..... Declaro que acepto participar de la investigación titulada “RELACION ENTRE FACTORES PERSONALES Y AUTOCUIDADO LABORAL DE LOS COLABORADORES DE UNA EMPRESA PRIVADA. OLMOS – LAMBAYAYEQUE. 2017 “, que tiene como objetivo determinar la relación entre los factores personales y el nivel de autocuidado laboral.

Declaro aún, que fui informado (a) respecto a los siguientes aspectos:

- Mi participación será espontánea y concuerdo con la utilización de los datos de mi entrevista para los fines de la investigación.
- Las informaciones obtenidas serán tratadas bajo absoluto sigilo, anonimato y fielmente relatadas por la investigadora.
- Que en cualquier momento, podré desistir de participar en la investigación, no sufriendo ningún tipo de sanción o prejuiciosos en consecuencia del acto de la resistencia o por mis opiniones dadas.
- Que la investigadora estará disponible para cualquier aclaración que será necesaria respecto al asunto abordado.

Olmos, ____ de _____ del 2017.

Firma del
Participante

Firma de las
investigadoras

ANEXO 2: Cuestionario “Factores personales que influyen en el autocuidado laboral”

Objetivo: Recolectar información sobre los factores personales: biológico, psicológicos y socioculturales y el autocuidado laboral.

El cuestionario es completamente anónimo, no existen respuestas incorrectas y tu honestidad es crucial para este estudio. Marca con aspa (x) solo una alternativa o escribe.

Queremos conocer algunos datos sobre Ud. y los factores que influyen en tu autocuidado laboral.

I.- Factores Biológicos:

1. *¿Cuántos años tiene?* Años
2. *¿Cuál es tu género?* M F
3. *¿Has Sufrido de alguna enfermedad producto del trabajo que realizas?*
SI NO
4. *¿Has Sufrido algún accidente producto del trabajo que realizas?* S N

II.- Factores Culturales:

5. *Estudiaste por completo hasta...*
Primaria. Secundaria. Superior. No estudie
6. *¿A qué religión perteneces?*
Católico Evangélico Ninguna Otros
7. *¿Recibes capacitaciones sobre seguridad y salud ocupacional?* SI NO
8. *Consideras importante practicar las normas de seguridad y salud de la empresa*
Siempre Algunas veces rara vez nunca

III.- Factores sociales:

9. *¿Cuál es tu zona o lugar de procedencia?* Urbana Rural
10. *¿A qué tipo de sistema de salud perteneces?* ESSALUD EPS SCT
11. *¿Cuál es tu estado civil?* Soltero Casado Conviviente

ANEXO 3: Escala de Nivel de Autocuidado.

Instrucciones: Marca con una “X” en el recuadro que corresponde.

Nº	ITEMS	RESPUESTAS			
		Nunca	Casi Nunca	Casi siempre	Siempre
1	Me pregunto sobre los peligros a los que me expongo cuando hago mi trabajo.				
2	Cuando tengo dudas, pregunto a mi jefe sobre cómo hacer mi trabajo de una forma segura.				
3	Busco información sobre la forma más segura de mi trabajo				
4	Pregunto qué elementos utilizar y como los debo usar para protegerme en mmi trabajo.				
5	Pregunto qué cuidados debo tener al utilizar químicos.				
6	Tengo en cuenta otras opiniones para mejorar mi seguridad en el trabajo.				
7	Tengo en cuenta solo mi propio criterio para realizar mi trabajo de forma segura.				
8	Analizo los peligros que tiene mi oficio, antes de empezar				
9	Comunico a mi jefe cuando me doy cuenta de situaciones de peligro en mi trabajo				
10	Aviso a mis compañeros cuando hay peligros que puedan afectar la seguridad en el trabajo.				
11	Me aseguro de controlar los peligros a los que estoy expuesto en mi trabajo.				
12	Asisto a controles médicos para cuidar mi salud.				
13	Tengo al día mis vacunas				
14	Tomo cerveza en el trabajo				

15	Uso elementos de protección personal que requiere en mi trabajo				
16	Levanto objetos pesados sin fijarme cuanto pesan.				
17	Me lavo las manos antes de consumir cualquier alimento.				
18	Uso casco de seguridad cuando mi trabajo lo requiere.				
19	Uso botas de seguridad o zapatos cerrados.				
20	Les paso las herramientas a mis compañeros tirándolas por el aire.				
21	Consumo alimentos mientras trabajo.				
22	Retiro del área en trabajo los elementos que me pueden producir daño.				
23	Hago el trabajo como me lo explican				
24	Uso los elementos de protección personal, aunque estén en mal estado.				
25	Reviso los elementos de protección personal antes de usarlos.				
26	Pido cambio de mis elementos de protección personal cuando están dañados.				
27	Reporto a mi jefe lesiones leves como golpes o heridas menores.				
28	Reviso las herramientas antes de usarlas.				

ANEXO 4: FIABILIDAD DEL CUESTIONARIO: “Factores personales que influyen en el autocuidado laboral”

Escala: ALL VARIABLES

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,862	10

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
¿Cuántos años tiene?	149,25	161,829	-,759	,864
¿Cuál es tu género?	149,51	160,891	-,820	,862
¿Has Sufrido de alguna enfermedad producto del trabajo que realizas	149,37	161,852	-,790	,863
¿Has Sufrido algún accidente producto del trabajo que realizas?	149,27	161,839	-,762	,864
Estudiaste por completo hasta...	149,21	161,891	-,763	,864
¿A qué religión perteneces?	148,87	156,601	-,486	,858
¿Recibes capacitaciones sobre seguridad y salud ocupacional?	148,89	157,159	-,520	,858
Consideras importante practicar las normas de seguridad y salud de la empresa	148,95	158,284	-,578	,860
¿Cuál es tu zona o lugar de procedencia?	148,87	160,891	-,520	,862
¿A qué tipo de sistema de salud perteneces?	149,15	161,297	-,726	,863
¿Cuál es tu estado civil?	149,43	161,567	-,805	,863

ANEXO 5: FIABILIDAD DEL CUESTIONARIO: Escala de Nivel de Autocuidado.

Escala: ALL VARIABLES

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,933	10

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
Me pregunto sobre los peligros a los que me expongo cuando hago mi trabajo.	122,42	186,900	-,361	,947
Cuando tengo dudas, pregunto a mi jefe sobre cómo hacer mi trabajo de una forma segura.	122,57	181,921	-,678	,936
Busco información sobre la forma más segura de mi trabajo	122,62	180,008	-,578	,935
Pregunto qué elementos utilizar y como los debo usar para protegerme en mmi trabajo.	122,33	186,361	-,794	,939
Pregunto qué cuidados debo tener al utilizar químicos	122,02	185,799	-,760	,939
Tengo en cuenta otras opiniones para mejorar mi seguridad en el trabajo.	121,87	182,515	-,613	,937
Tengo en cuenta solo mi propio criterio para realizar mi trabajo de forma segura	122,63	179,444	-,544	,935
Analizo los peligros que tiene mi oficio, antes de empezar	121,75	178,763	-,402	,935
Comunico a mi jefe cuando me doy cuenta de situaciones de peligro en mi trabajo	122,03	185,964	-,766	,939
Aviso a mis compañeros cuando hay peligros que puedan afectar la seguridad en el trabajo.	121,71	177,460	-,276	,934

Me aseguro de controlar los peligros a los que estoy expuesto en mi trabajo.	121,90	183,353	-,656	,937
Asisto a controles médicos para cuidar mi salud.	122,27	186,741	-,801	,939
Tengo al día mis vacunas	122,52	172,384	,383	,932
Tomo cerveza en el trabajo	120,36	163,206	,850	,928
Uso elementos de protección personal que requiere en mi trabajo	120,77	156,155	,916	,926
Uso elementos de protección personal que requiere en mi trabajo	120,57	162,010	,878	,928
Uso elementos de protección personal que requiere en mi trabajo	121,48	165,346	,801	,929
Uso casco de seguridad cuando mi trabajo lo requiere.	121,90	168,092	,743	,930
Uso botas de seguridad o zapatos cerrados	120,27	160,454	,884	,927
Les paso las herramientas a mis compañeros tirándolas por el aire.	120,54	161,326	,866	,928
Consumo alimentos mientras trabajo.	120,27	161,986	,877	,928
Retiro del área en trabajo los elementos que me pueden producir daño.	120,97	163,728	,674	,929
Retiro del área en trabajo los elementos que me pueden producir daño.	120,43	177,463	-,111	,935
Uso los elementos de protección personal aunque estén en mal estado.	119,86	168,059	,731	,930
Reviso los elementos de protección personal antes de usarlos	120,69	165,691	,774	,929
Pido cambio de mis elementos de protección personal cuando están dañados.	119,94	167,252	,770	,929
Reporto a mi jefe lesiones leves como golpes o heridas menores.	120,19	164,427	,843	,928
Reviso las herramientas antes de usarlas.	120,30	157,731	,888	,927

Tabla 1: Prueba de chi cuadrado. Relación entre los Factores Biológicos y el Autocuidado Laboral de los colaboradores de una empresa agroindustrial privada. Olmos-Lambayeque, 2017

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	2,032 ^a	4	,043
Razón de verosimilitud	1,966	4	,047
Asociación lineal por lineal	,119	1	,049
N de casos válidos	258		

a. 3 casillas (13,3%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 1,14.

Tabla 2: Prueba de chi cuadrado. Relación entre los Factores Culturales y el Autocuidado Laboral de los colaboradores de una empresa agroindustrial privada. Olmos-Lambayeque, 2017

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	4,854 ^a	4	,030
Razón de verosimilitud	4,875	4	,030
Asociación lineal por lineal	055	1	,0815
N de casos válidos	258		

a. 0 casillas (0,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 10,09.

Tabla 3: Prueba de chi cuadrado. Relación entre los Factores Sociales y el Autocuidado Laboral de los colaboradores de una empresa agroindustrial privada. Olmos-Lambayeque, 2017

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	1,906 ^a	4	,045
Razón de verosimilitud	1,903	4	,048
Asociación lineal por lineal	,009	1	,059
Nº de casos válidos	258		

a. 3 casillas (13,3%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 1,30

Tabla 4: Factores Biológicos de los colaboradores de una empresa agroindustrial privada. Olmos-Lambayeque, 2017

FACTORES BIOLÓGICOS		FRECUENCIA		TOTAL	
		N	%	N	%
EDAD SEGÚN OMS	ADULTO JOVEN	220	85.27%	258	100.00%
	ADULTO	38	14.73%		
SEXO	MASCULINO	251	97.29%	258	100.00%
	FEMENINO	7	2.71%		
ENFERMEDAD OCUPACIONAL	SI	42	16.28%	258	100.00%
	NO	216	83.72%		
TUVO ACCIDENTE	SI	30	11.63%	258	100.00%
	NO	228	88.37%		

Fuente: Cuestionario: "Factores personales que influyen en el autocuidado."

Tabla 5: Factores Culturales de los colaboradores de una empresa agroindustrial privada. Olmos-Lambayeque, 2017

FACTORES CULTURALES		FRECUENCIA		TOTAL	
		N	%	N	%
GRADO DE INSTRUCCIÓN	NO ESTUDIE	00	0.00%	258	100.00%
	PRIMARIA	119	46.12%		
	SECUNDARIA	64	24.81%		
	SUPERIOR	75	29.07%		
RELIGIÓN	NINGUNA	00	0.00%	258	100.00%
	CATÓLICA	153	59.30%		
	EVANGÉLICA	105	40.70%		
	OTRAS	00	0.00%		
CAPACITACIONES	SI	196	75.97%	258	100.00%
	NO	62	24.03%		
PRACTICA NORMAS DE SST	NUNCA	00	0.00%	258	0.00%
	RARA VEZ	00	0.00%		
	ALGUNAS VECES	06	2.33%		
	SIEMPRE	252	97.67%		

Fuente: Cuestionario: "Factores personales que influyen en el autocuidado."

Tabla 6: Factores Sociales de los colaboradores de una empresa agroindustrial privada. Olmos-Lambayeque, 2017

FACTORES SOCIALES		FRECUENCIA		TOTAL	
		N	%	N	%
LUGAR DE PROCEDENCIA	ZONA RURAL	188	72.87%	258	100.00%
	ZONA URBANA	70	27.13%		
SEGURO	ESSALUD	226	87.60%	258	100.00%
	EPS	23	8.91%		
	SCTR	09	3.49%		
ESTADO CIVIL	SOLTERO	67	25.97%	258	100.00%
	CASADO	51	19.77%		
	CONVIVIENTE	140	54.26%		

Fuente: Cuestionario: "Factores personales que influyen en el autocuidado."

Tabla 7: Nivel de autocuidado de los colaboradores de una empresa agroindustrial privada. Olmos-Lambayeque, 2017

NIVEL DE AUTOCUIDADO	FRECUENCIA	
	N	%
BUENO	42	16.30%
REGULAR	141	54.70%
DEFICIENTE	75	29.00%
<i>TOTAL</i>	258	100.00%

Tabla 8: Relación de los Factores Biológicos y el Autocuidado Laboral de los colaboradores de una empresa agroindustrial privada. Olmos-Lambayeque, 2017

NIVEL AUTOCUIDADO		BUENO		REGULAR		DEFICIENTE		TOTAL	
FACTORES BIOLOGICOS		N	%	N	%	N	%	N	%
EDAD	ADULTO	51	19.77%	147	56.98%	22	8.53%	220	85.27%
	JOVEN								
	ADULTO	12	4.65%	21	8.14%	05	1.94%	38	14.73%
	TOTAL	63	24.42%	168	65.12%	27	10.47%	258	100%
SEXO	FEMENINO	04	1.55%	03	1.16%	00	0%	07	2.71%
	MASCULINO	61	23.64%	169	65.50%	21	8.14%	251	97.29%
	TOTAL	65	25.19%	172	66.67%	21	8.14%	258	100%
ENFERMEDAD	SI	02	0.78%	13	5.04%	27	10.47%	42	16.28%
	NO	00	0%	199	77.13%	17	6.59%	216	83.72%
	TOTAL	02	0.78%	212	82.17%	44	17.05%	258	100%
ACCIDENTE	SI	03	1.16%	08	3.10%	19	7.36%	30	11.63%
	NO	210	81.40%	11	4.26%	07	2.71%	228	88.37%
	TOTAL	213	82.56%	19	7.36%	26	10.08%	258	100%

Tabla 9: Relación de los Factores Culturales y el Autocuidado Laboral de los colaboradores de una empresa agroindustrial privada. Olmos-Lambayeque, 2017

NIVEL DE AUTOCUIDADO		BUENO		REGULAR		DEFICIENTE		TOTAL	
FACTORES CULTURALES		N	%	N	%	N	%	N	%
GRADO DE INSTRUCCION	PRIMARIA	02	0.78%	38	14.73%	24	9.30%	64	24.81%
	SECUNDARIA	60	23.26%	28	10.85%	31	12.02%	119	46.12%
	SUPERIOR	51	19.77%	19	7.36%	05	1.94%	75	29.07%
	TOTAL	113	43.80%	85	32.95%	60	23.26%	258	100.00%
RELIGION	CATÓLICA	101	39.15%	51	19.77%	01	0.39%	153	59.30%
	EVANGÉLICA	96	37.21%	08	3.10%	01	0.39%	105	40.70%
	TOTAL	197	76.36%	59	22.87%	02	0.78%	258	100.00%
CAPACITACIONES	SI	145	56.20%	46	17.83%	05	1.94%	196	75.97%
	NO	13	5.04%	34	13.18%	15	5.81%	62	24.03%

	TOTAL	158	61.24%	139	31.01%	22	7.75%	258	100.00%
PRACTICA DE SST	ALGUNAS VECES	00	0%	05	1.94%	01	0.39%	06	2.33%
	SIEMPRE	195	75.58%	36	13.95%	21	8.14%	252	97.67%
	TOTAL	195	75.58%	41	15.89%	22	8.53%	258	100.00%

Tabla 10: Relación de los Factores Sociales y el Autocuidado Laboral de los colaboradores de una empresa agroindustrial privada. Olmos-Lambayeque, 2017

NIVEL DE AUTOCUIDADO		BUENO		REGULAR		DEFICIENTE		TOTAL	
FACTORES SOCIALES		N	%	N	%	N	%	N	%
LUGAR DE PROCEDENCIA	ZONA RURAL	36	13.95%	139	53.88%	13	5.04%	188	72.87%
	ZONA URBANA	25	9.69%	35	13.57%	10	3.88%	70	27.13%
	TOTAL	164	63.57%	71	27.52%	23	8.91%	258	100.00%
SEGURO	ESSALUD	24	9.30%	197	76.36%	05	1.94%	226	87.60%
	EPS	15	5.81%	05	1.94%	03	1.16%	23	8.91%
	SCTR	07	2.71%	01	0.39%	01	0.39%	09	3.49%
	TOTAL	219	84.88%	30	11.63%	09	3.49%	258	100.00%
ESTADO CIVIL	SOLTERO	35	13.57%	25	9.69%	07	2.71%	67	25.97%
	CASADO	29	11.24%	21	8.14%	01	0.39%	51	19.77%
	CONVIVIENTE	99	38.37%	39	15.12%	02	0.78%	140	54.26%
	TOTAL	163	63.18%	85	32.95%	10	3.88%	258	100.00%